

DISSERTATION

N° 55.

SUR

LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 6 mars 1826, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR G. F. VALENTIN CAUSIT, de Montbazens ,

Département de l'Aveyron ,

Membre de la Société de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

*Medicina non ingenii humani
partus est, sed temporis filia.*

BAGLIVI.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE.

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 15.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS

Anatomie.....	CRUVEILHIER, <i>Suppléant.</i>
Physiologie.....	DUMÉRIL, <i>Examinateur.</i>
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN, <i>Examinateur.</i>
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
	{ ROUX.
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU.
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes encouches et des enfans nouveau-nés.....	DÉSORMEAUX.
	{ CAYOL.
	{ LAENNEC.
Clinique médicale.....	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER, <i>Président.</i>
	{ BOUGON.
Clinique chirurgicale.....	{ BOYER, <i>Examinateur.</i>
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT,
LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice

MESSIEURS

MESSIEUR

ARVERS.	MAISONNAE, <i>Suppléant.</i>
BRESCHET.	MOREAU.
CAPURON.	MURAT.
CHOMEL.	PARENT DU CHATELNT.
CLOQUET aîné.	PAVET DE COURTEILLE.
COUTANCEAU.	RATHÉAU.
DE LENS.	RICHARD.
GAULTIER DE CLAUERY.	RUILLIER.
GÉRARDIN.	SÉGALAS.
GUERSENT, <i>Examinateur.</i>	SERRES.
JADIoux, <i>Examinateur.</i>	THÉVENOT.
KERGARADEC.	

Par délibération du 9 décembre 1798. l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR ET AU PLUS AIMÉ

DES PÈRES.

A LA PLUS TENDRE ET A LA PLUS CHÉRIE

DES MÈRES.

Pénétré depuis long-temps du plus ardent amour et du plus profond respect pour vous , je m'empresse de les publier aujourd'hui authentiquement , et de vous exprimer mes sentimens de reconnaissance pour les soins que vous avez pris et les sacrifices que vous vous êtes imposés pour mon éducation , mais que vos cœurs généreux ne connurent jamais. Puisse ce faible essai , premier fruit de mes études, vous être agréable , et vous garantir d'avance que je serai toujours jaloux de pouvoir contribuer à votre bonheur !

G. F. VALENTIN CAUSIT.

A MA TANTE ,

MARIE CAUSIT.

A MON COUSIN ,

LOUIS CAUSIT ,

Maire de Montpeyroux (Dordogne).

Les bontés sans nombre que vous avez eues pour moi , le sincère attachement et l'amitié que vous m'avez témoignés , ont rempli mon cœur d'amour et de reconnaissance. Qu'il m'est doux de pouvoir consigner ici l'expression publique de ces sentimens ! Veuillez en agréer l'hommage , et vous mettrez le comble à mes désirs.

A MONSIEUR SALACROUX ,

Candidat en médecine.

A mon vieil ami , qui le premier m'a fait goûter les charmes de l'amitié la plus pure et la plus tendre , attachement éternel.

G. F. VALENTIN CAUSIT.

DISSERTATION

SUR

LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU.

DE toutes les nombreuses maladies qui affligent l'espèce humaine , une des plus fréquentes dans nos climats , où la température est si variable , et des plus douloureuses par sa nature et son siège , l'individu qui en est atteint se trouvant ordinairement dans la vigueur de l'âge et dans toute l'énergie de ses facultés vitales , le *rhumatisme articulaire* a depuis long-temps attiré l'attention des pathologistes. Cependant les anciens ont , je ne dirai pas méconnu , mais bien confondu cette affection avec d'autres ; et quoique son diagnostic ait été établi par l'Hippocrate français il y a environ deux cents ans , on a beaucoup divagué sur sa nature , et ce n'est qu'au commencement de notre siècle qu'elle a été bien déterminée , comme nous le verrons bientôt.

Le mot *rhumatisme*, *rheumatismus*, *rheumatica affectio* des Latins, dérive du grec *ῥέω* , *je coule* , d'où l'on a fait *ῥέυμα* , *fluxion*. Les humoristes appelèrent ainsi toute maladie dont le principe , qu'ils croyaient altérer nos fluides , semblait sortir d'une partie pour se porter sur une autre. C'est encore d'après la même étymologie qu'ils donnèrent le nom de *catarrhe* aux fluxions diverses qu'ils supposaient descendre de la tête sur les poumons , l'estomac , la vessie , etc. Aussi ,

comme conséquence de leur théorie erronée , prescrivaient-ils à leurs malades les sternutatoires ou errhins les plus forts pour déterminer un coryza. L'écoulement d'une plus grande quantité de mucosités nasales qui s'ensuivait était pour eux la crise de la maladie , dont ils éliminaient par cette voie le principe morbifique. Examinons maintenant si la maladie qui nous occupe a été connue des anciens , et sous quelles dénominations ; quels noms enfin lui ont imposés les médecins dans les diverses époques.

Le rhumatisme articulaire fut connu des premiers médecins grecs , qui le confondirent avec la goutte sous le nom d'*arthritis* , comme il est facile de le voir dans leurs écrits. *Articularis morbus* , dit HIPPOCRATE (1) , *cùm detinet corporis articulos , ignis et dolor invadit , prendit etiam acutus , et ad alium atque etiam articulum vehementiores et leviores dolores decumbunt*. Ne reconnaîtra-t-on pas dans ce passage , ou pour mieux dire dans cette description laconique du père de la médecine , l'affection dont il s'agit ? *Arétée* s'exprime ainsi (2) : *Communis articulorum dolor est arthritis*. Plus loin il ajoute : *Plerumquæ à pedibus in manus prosilit ; neque enim multum interest in pedibusne an fiat in manibus , cùm uterque ejusdem naturæ sint*. Nous pourrions encore répondre aux auteurs qui prétendent que le rhumatisme n'existait point dans les premiers temps par ce grand axiôme : *Non est effectus sine causâ*. Les causes qui produisent cette maladie ont toujours existé ; par conséquent il n'y a pas de raison de croire qu'il ne soit aussi ancien que le monde. Il a dû seulement , comme tant d'autres affections , agrandir son domaine à mesure que l'homme , par ses besoins , les lieux , les circonstances dans lesquelles il s'est trouvé , s'est exposé plus fréquemment à l'influence des agens qui le produisent.

Depuis l'oracle de Cos jusqu'au milieu du seizième siècle , c'est-à-dire pendant plus de deux mille ans , le rhumatisme et la goutte

(1) *Coï de affectibus liber*, sect. 5 , p. 524.

(2) *Morborum diuturnorum lib.* 2 , p. 65.

n'ont été regardés que comme une même affection. Cependant *Cœlius Aurelianus*, *Galien*, *Paul d'Égine*, *Alexandre de Tralles*, ont souvent employé dans leurs écrits le mot *ῥευματα*, mais toujours comme synonyme de *κατάρροι*. *Baillou*, le premier, détermina le sens que l'on devait attacher à cette dénomination, dont il se servit pour désigner une maladie, je ne dirai pas nouvelle, mais qui n'avait pas reçu de nom particulier.

Parmi les modernes, quelques médecins, disant que le mot *rhumatisme* donne une fausse idée de l'affection qu'il désigne, et doit être banni à jamais du vocabulaire médical, proposent de reprendre l'*arthritis* des Grecs. D'autres, au contraire, prétendant que cette dénomination est la plus propre à donner une idée assez juste, non-seulement de la mobilité de l'affection, mais encore de la manière suivant laquelle le déplacement a lieu, et de l'espèce de fluxion qui l'accompagne ordinairement, veulent conserver la même expression.

De nos jours, *M. Broussais* appelle *myotite* ou *myotitis* la phlegmasie musculaire sous le nom commun d'*arthritis*. Il confond, à l'exemple des Grecs, la goutte et le rhumatisme, qui ne diffèrent, dit-il, que par le plus ou le moins grand nombre d'articulations affectées. Ainsi ce dernier, attaquant la plupart des grandes articulations, devrait être appelé *poly-macro-arthritis*, tandis que la goutte, qui n'occupe que quelques-unes des petites articulations, le plus souvent celle du gros orteil (1), pourrait être désignée pour cela par *mono-micro-arthritis*.

Quant à nous, sans entrer dans des discussions à ce sujet qui nous mèneraient trop loin, ni sans faire voir les inconvénients qu'il pourrait y avoir de substituer des dénominations nouvelles à celles que l'usage et le temps ont sanctionnées, nous conserverons, avec la plupart des médecins, le mot *rhumatisme*, en ayant le soin de le faire suivre de

(1) L'articulation du gros orteil est le plus souvent le siège de la goutte, parce que c'est elle qui fatigue le plus de toutes celles du corps, du moins pendant la progression. (*Broussais*, Leçons de pathologie.)

l'épithète *musculaire*, pour désigner la phlegmasie des muscles, de celle de *séro-fibreuse*, pour l'inflammation articulaire ; enfin nous donnerons au mot *goutte* toute son acception ordinaire.

Classification nosologique.

Le rhumatisme n'a pas toujours occupé la même place dans les divers cadres nosologiques. D'abord classé dans les douleurs par *Sauvages*, dans les pyrexies par *Cullen*, il a été rangé ensuite dans les phlegmasies par *M. Pinel*, et enfin dans les irritations articulaires par *M. Broussais*.

Divisions.

La maladie qui fait le sujet de cette dissertation a été divisée en *générale* ou *partielle* ; en *supérieure*, *inférieure*, *latérale* ; en *aiguë* et en *chronique*, suivant qu'elle s'étendait à toutes les articulations ou à quelques-unes seulement, suivant qu'elle occupait les membres thoraciques ou les pelviens, ou ceux d'un côté du corps, qu'elle durait plus ou moins long-temps, ou qu'elle présentait des phénomènes plus ou moins intenses. Dans ces divers modes, le rhumatisme peut être *mobile* ou *fixe*, *continu*, *rémittent* ou *intermittent*. Sous le nom de *rhumatisme interne*, on a désigné des douleurs vagues de l'estomac, de la vessie, du cerveau, survenues à la suite de la disparition subite du rhumatisme externe, et sans autre cause connue.

Après avoir donné l'étymologie et la synonymie du mot *rhumatisme*, après avoir assigné le rang qu'il occupe dans les principaux cadres nosologiques, après avoir énuméré les distinctions diverses que les pathologistes en ont faites, nous devons avertir que nous n'allons ne nous occuper, dans le courant de notre dissertation, que du rhumatisme articulaire aigu, dont nous allons déterminer d'abord le siège présumable ; après quoi nous en donnerons la définition ; nous exa-

minerons ensuite successivement les causes , les symptômes , la marche, la durée, les terminaisons , l'autopsie cadavérique, le diagnostic, le pronostic , la prophylaxie, et enfin le traitement curatif.

Siège.

Trois opinions ont été émises sur le siège du rhumatisme articulaire.

Quelques médecins placent son siège dans les muscles , donnant pour preuve de leur opinion la lésion de la locomotion , à laquelle préside la fibre musculaire , l'augmentation de la douleur par la plus légère pression , le moindre mouvement : douleur , disent-ils , qui se dissipe par le repos , si la maladie n'est pas bien intense ; enfin la paralysie , la faiblesse des membres affectés ne leur laisse aucun doute à ce sujet. Cependant ils n'osent affirmer si c'est la fibre musculaire ou tendineuse qui est malade, malgré l'assertion de *Bichat*, qui s'exprime en ces termes dans son *Anatomie générale* : « Quoique les tissus musculaire et fibreux soient réunis dans un muscle , leurs maladies sont très-distinctes. » *Scudamore* fait remarquer que si dans le rhumatisme les fibres musculaires étaient le siège de l'inflammation, on observerait, d'une manière plus constante , comme phénomènes concomitans , la tuméfaction et la sensibilité même des muscles. Ne devrait-on pas , d'ailleurs , trouver son épaissement et une augmentation de volume dans ce système , comme dans le tendineux , le synovial , tandis que le contraire a lieu ?

Cullen, *Cocchi*, *Bichat* et *M. Tourné* pensent que le rhumatisme attaque principalement , et même exclusivement , le tissu fibreux. Ce dernier , qui me paraît avoir le mieux motivé son système , s'exprime ainsi dans sa thèse : « L'anatomie nous apprend que la réunion des muscles , les muscles isolés , et même les faisceaux qui les composent , sont enveloppés de membranes , dont la continuité et l'analogie de fonctions doivent faire fortement présumer qu'il n'existe de différences entre elles que celle de structure et de sen-

« sibilité plus ou moins grande , suivant le degré de force qui leur
 « est nécessaire. » Plus loin , il dit que les tendons ne sont autre
 chose que la réunion de ces gaines musculaires. « D'après cette con-
 « clusion , et par l'analogie de structure qui existe entre les mem-
 « branes qui servent d'enveloppe aux muscles et à leurs gaines ten-
 « dineuses , on peut croire que la membrane qui fournit les gaines
 « musculaires est commune aux muscles , aux tendons , aux aponé-
 « vroses , et qu'elle est le siège de la phlegmasie rhumatismale qui
 « peut affecter ces trois organes. »

Seudamore , tout en reconnaissant que le rhumatisme affecte le tissu fibreux des articulations , admet aussi que le plus souvent il a son siège dans les synoviales. M. le professeur *Récamier* pense , d'après ses résultats nécroscopiques d'individus affectés de rhumatisme articulaire aigu , que la synoviale est le siège primitif de la maladie. Selon M. *Broussais* , les synoviales tendineuses et articulaires sont compromises.

Pour nous , nous admettons , avec ces deux derniers célèbres médecins , que le rhumatisme articulaire aigu a son siège primitif dans les séreuses articulaires. S'il n'en était ainsi , comment expliquerait-on la rapidité avec laquelle le rhumatisme se développe , la facilité avec laquelle , il peut quitter une articulation , pour se porter aussitôt sur une autre ? Serait-ce en admettant , avec quelques auteurs , que la phlegmasie attaque exclusivement le système fibreux ? Mais ne savons-nous pas (et l'expérience nous le montre tous les jours) combien ce tissu est peu doué de vitalité , puisqu'on peut l'agacer avec divers agens chimiques ou mécaniques sur un animal vivant (1) , sans qu'il en éprouve de la douleur ; s'il y survient de l'inflammation , ce n'est qu'après un temps assez long. Celle-ci une fois développée , avec quelle lenteur ne marche-t-elle pas ? Dans quelques affections des membres , la gangrène , l'inflammation font de rapides progrès dans les tissus musculaire , cellulaire , etc. ; tandis que les tendons

(1) *Bichat* , Anatomie générale.

mis à découvert ne saltèrent que long-temps après. Nous ne prétendons pas dire cependant que , dans le rhumatisme articulaire aigu, les tendons et les muscles , etc. , ne soient pas malades assez souvent ; nous avancerions une absurdité ; nous voulons seulement prouver que , dans la phlegmasie articulaire dont il s'agit , les *synoviales* sont *primitivement* , *essentiellement* attaquées , tandis que les systèmes cellulaire et fibreux , etc. , ne le sont que consécutivement , secondairement après la synoviale. C'est ce qui nous explique la grande *mobilité* du rhumatisme lorsque la séreuse est seule irritée , et la *fixité* de la même affection quand la phlegmasie s'est propagée aux tissus circonvoisins.

Définition.

D'après les faits que nous venons de rapporter sur le rhumatisme articulaire aigu , nous pouvons le définir *l'inflammation du tissu séro-fibreux articulaire*.

Causes.

- Les causes sont *prédisposantes* ou *occasionnelles*.

Les premières sont en quelque sorte inhérentes à l'individu ; tels sont l'âge , le sexe , le tempérament , la constitution , la prédisposition héréditaire, la profession.

Tous les âges sont sujets au rhumatisme ; à la vérité , les uns plus , les autres moins. Il exerce ordinairement ses ravages chez des sujets de quinze à trente ans ; mais ce terme n'est pas tellement fixe , que les personnes au-dessus de trente et celles au-dessous de quinze ans en soient exemptes. D'après *Bichat* , sur 100 rhumatisans , il y en a au moins 90 qui sont au-dessus de quinze à seize ans. *M. Récamier* en a observé aussi plusieurs fois.

La plupart des auteurs s'accordent à dire que les femmes sont moins sujettes au rhumatisme que les hommes. Nous pensons qu'elles y sont aussi prédisposées que l'homme ; et si elles en sont

moins souvent atteintes, cela ne provient que de ce qu'elles sont moins exposées aux causes déterminantes. C'est ce que nous a appris notre observation clinique dans les hôpitaux de Paris, où la classe ouvrière et indigente vient chercher des secours contre ses infirmités. J'ai constamment remarqué que le nombre des rhumatisans était également grand dans les deux sexes, si celui des femmes ne dépassait pas.

De tous les tempéramens, le sanguin est le plus disposé à la phlegmasie articulaire; viennent après le lymphatique, le bilieux et le nerveux. Sur 75 rhumatisans, M. Chomel rapporte que 54 appartenaient au tempérament sanguin, 18 au lymphatique, quelques-uns seulement au tempérament bilieux, et un plus petit nombre au tempérament nerveux.

Ceux qui sont affectés du rhumatisme, du moins pour la première fois, sont ordinairement d'une constitution forte et robuste. Les constitutions faibles ou débilitées par une perte quelconque y sont également prédisposées, en vertu de cette loi générale : *deux causes entièrement opposées amèneront souvent le même résultat.*

L'hérédité, si l'on veut parler d'un vice rhumatique qui se transmet de père en fils, ne peut être admise; c'est une erreur dans la médecine physiologique. Mais si l'on n'entend par hérédité qu'une similitude d'organisation, elle ne peut être contestée. Ne voit-on pas tous les jours des ressemblances de figure, de caractère, de manière de vivre dans les membres d'une même famille? Pourquoi n'en serait-il pas de même dans les maladies?

Toutes les professions qui exposent aux variétés et aux vicissitudes de l'atmosphère peuvent être regardées comme des causes prédisposantes au rhumatisme. Telles sont celles de pêcheur, de marin, de forgeron, de chaudiériste, verrier, etc.; heureusement que l'habitude leur sert, pour ainsi dire, de sauve-garde contre l'influence des agens.

Les causes occasionnelles ou déterminantes comprennent les six choses non naturelles des anciens.

Les *circumfusa* et les *applicata* nous paraissent agir par le même mécanisme, c'est-à-dire, par la soustraction du calorique, la suspension de la transpiration, notre corps étant en moiteur par un travail quelconque; en effet, soit que nous passions brusquement d'un lieu où l'air est sec et chaud dans un autre où il est froid et humide, soit que nous appliquions sur notre corps, qui est en chaleur ou en transpiration, un linge froid et humide, ou que nous nous plonçons en totalité ou en partie dans un bain froid; soit, enfin, que l'on fasse usage de diverses applications astringentes, répercutives, tous ces divers moyens agissent de la même manière, et peuvent avoir le même résultat.

L'ingestion dans l'estomac de liqueurs fortes, d'alimens de difficile digestion, les excès de table, ne sont que rarement les causes déterminantes du rhumatisme; quoique dans certains cas leurs effets soient incontestables, jamais il ne se développe d'une manière aussi subite que par les précédentes.

Parmi les *excreta*, nous mettrons en première ligne la suppression de la transpiration, la principale et presque l'unique cause du rhumatisme; celle d'une évacuation naturelle ou habituelle, l'omission d'une saignée, et avec *Hoffmann*, une évacuation abondante, de quelque nature qu'elle soit.

Les exercices violens, les veilles et le sommeil prolongés, les travaux de l'esprit, ont été à tort, ce nous semble, placés parmi les causes déterminantes de la phlegmasie dont il s'agit; elles ne font que mettre l'individu dans une condition plus ou moins favorable à contracter cette maladie. On a vu cependant le rhumatisme survenir à la suite du coït ou de l'onanisme; mais nous croyons que l'effet doit être plutôt attribué à l'émission abondante de sperme qu'aux vives et spasmodiques contractions musculaires, et par conséquent cette cause doit rentrer dans les *excreta*. Ce que nous venons de dire pour les *gesta* peut s'appliquer aux *percepta*, c'est-à-dire qu'ils ne font que prédisposer l'individu.

Symptômes.

Nous diviserons ces symptômes en *précurseurs* et en *concomitans*.

1.^o *Précurseurs.* Le malade éprouve dans quelques parties du corps la sensation du froid, des douleurs vagues, de la gêne dans quelques mouvemens, de la pesanteur, de la lassitude dans les membres. Le frisson est suivi de chaleur, de sueur, de la soif, de la fréquence dans le pouls; quelquefois il survient du délire, des *lipothymies*. La durée de ces divers phénomènes varie depuis deux ou trois heures jusqu'à deux ou trois jours. Souvent le rhumatisme débute sans prodromes par une douleur plus ou moins forte dans la partie qui doit en être le siège.

2.^o Les symptômes concomitans sont *locaux* ou *sympathiques*.

Les premiers sont ceux de l'inflammation, douleur, tumeur, chaleur, rougeur, et de plus, lésion de la locomotion.

Premier et souvent seul phénomène de cette maladie, la douleur est très-variée dans son intensité et dans sa durée. Elle est très-remarquable, et par sa grande mobilité, et par l'extrême facilité avec laquelle elle peut se propager d'une articulation à l'autre.

Le gonflement n'existe pas toujours; lorsqu'il survient, ce n'est que plus ou moins long-temps après la douleur; il est d'autant plus marqué que l'articulation est plus fibreuse.

La chaleur peut être naturelle, âcre ou brûlante.

La rougeur, ordinairement peu marquée, peut prendre des nuances très-variées, depuis une légère couleur rose que l'on distingue à peine jusqu'au rouge intense.

La lésion du mouvement est une conséquence nécessaire des fonctions de la partie lésée. En effet, le plus léger mouvement ne peut être effectué sans que la synoviale ne soit douloureusement comprimée dans quelqu'un de ses points, entre les surfaces articulaires,

centre de tous les mouvemens. D'ailleurs les agens de la locomotion ne tardent pas à participer à l'irritation, à l'inflammation sérieuse.

Cette phlegmasie réveille bientôt des sympathies, c'est-à-dire qu'elle réagit, se répète, pour ainsi dire, dans tous les organes, dans tous les tissus, qui sont en liaison plus ou moins étroite avec les articulations. Le cœur s'irrite, les battemens s'accélèrent, deviennent plus forts; le pouls s'accélère aussi, il prend de la plénitude; le visage se colore, les yeux sont quelquefois rouges, quelquefois aussi du délire survient; bientôt l'estomac et les intestins s'affectent, s'ils ne l'étaient déjà; le malade éprouve des nausées, des vomissemens; la soif s'allume, la langue devient rouge à sa pointe et à ses bords, tandis que son milieu se recouvre d'un enduit muqueux assez épais dont la couleur est variable; il y a de la constipation; les urines sont d'abord peu abondantes, rouges, limpides; plus tard elles sont plus copieuses, elles laissent déposer un sédiment briqueté; la peau, qui est chaude et aride, prend ensuite une douce température, qu'accompagnent d'abondantes sueurs.

Marche.

Le rhumatisme articulaire aigu offre dans sa marche quelques variétés que nous allons faire connaître. Il peut être fixe ou mobile, continu, rémittent ou intermittent.

Quand il est fixe, c'est-à-dire qu'il ne change pas de place, comme l'indique le mot, il peut arriver de deux choses l'une : ou le rhumatisme n'occupe que quelques articulations, ou il en affecte un grand nombre. Dans le premier cas, il parcourt ordinairement ses périodes d'une manière fort irrégulière. La douleur paraît; elle est suivie de gonflement, de chaleur, et quelquefois de rougeur, s'accroît avec eux, et devient si forte, que le moindre mouvement, la plus légère pression, font jeter de hauts cris au malade. La douleur ne cesse de s'accroître qu'au bout de deux ou trois jours, lorsque le gonflement a pris

toute son extension. Les phénomènes locaux restent stationnaires, diminuent ensuite, et enfin disparaissent; les symptômes généraux suivent la même marche, mais le plus souvent ils disparaissent avant les premiers.

Quoique le rhumatisme affecte le plus grand nombre des articulations, il peut parcourir ses périodes d'une manière aussi régulière que dans le cas précédent; seulement les symptômes généraux, étant plus prononcés, disparaissent plus tard, mais presque toujours avant les locaux. Dans le rhumatisme général, le malade est condamné à une immobilité parfaite, tandis qu'il n'y a que quelques membres qui soient privés du mouvement dans le partiel.

Le plus souvent la maladie qui nous occupe est mobile, c'est-à-dire qu'elle parcourt successivement ou à la fois la plupart des articulations. Le temps qu'il reste dans la même partie peut varier depuis quelques instans jusqu'à sept à huit jours, et même plus. Ordinairement il ne quitte pas une articulation pour se porter sur une autre avant qu'il n'ait acquis de l'intensité dans la première. Dans ce mode, le rhumatisme parcourt très-irrégulièrement ses périodes. Les symptômes locaux ne font que paraître dans certaines articulations, tandis qu'ils prennent beaucoup d'intensité dans d'autres. Les phénomènes généraux n'en présentent pas moins d'irrégularités et de variations.

Rarement le rhumatisme est continu, le plus souvent il est rémittent; les auteurs, *Earthez* entre autres, en rapportent quelques exemples du type intermittent.

Durée.

La durée de la phlegmasie séro-fibreuse aiguë est toujours en raison inverse du nombre des articulations malades; elle peut aller depuis quelques jours jusqu'à quelques semaines.

Terminaisons.

Le rhumatisme peut prendre les divers modes de terminaison des phlegmasies. Le plus souvent il se termine par délitescence ou par résolution ; la suppuration cellulaire , ainsi que l'accumulation séreuse, s'observent quelquefois ; la gangrène est infiniment rare. Une de ses terminaisons les plus naturelles sont encore les crises par des sueurs , des urines abondantes , des évacuations alvines , des hémorrhagies , diverses éruptions cutanées.

Autopsie cadavérique.

Lorsque les rhumatisans ont succombé pendant l'état d'acuité de la maladie , on observe tantôt une diminution notable de la synovie , tantôt , au contraire , l'augmentation de cette dernière ; tantôt on trouve les séreuses épaissies , les tissus fibreux légèrement colorés en rose et plus volumineux que de coutume ; enfin on a rencontré des abcès dans le tissu cellulaire circonvoisin et intermusculaire.

Diagnostic.

Le rhumatisme articulaire aigu ne peut être confondu qu'avec la goutte. Ce serait ici le lieu de discuter cette grande question, si agitée de nos jours dans les écoles. Sans avoir la prétention , à l'exemple de quelques modernes , de résoudre le problème , nous nous bornerons , attendant de nouvelles lumières , à examiner rapidement ce que ces deux affections ont de commun et de particulier.

Ces deux affections sont l'une et l'autre des phlegmasies articulaires qui ont le même siège , mais qui paraissent différer entre elles :

1.^o Par l'âge de l'individu qui en est atteint. Ainsi la goutte n'attaque guère que des sujets de quarante à cinquante ans ; le rhuma-

tisme , au contraire , attaque assez rarement les enfans , sévit contre les adultes , semble suspendre ses ravages pendant l'âge viril pour les reporter sur la vieillesse.

2.° Par le sexe. Le rhumatisme , comme nous l'avons vu , est également fréquent chez les deux sexes ; la goutte semble moins fréquente chez la femme.

3.° Par la préexistence de phénomènes internes , dépendans d'excès de table ou de l'abus des plaisirs vénériens , que l'on remarque le plus souvent chez les gouteux , ce qu'on n'observe guère chez les rhumatisans.

4.° Par le lieu de début. La goutte commence par les petites articulations , le plus souvent celle du gros orteil , tandis que le rhumatisme débute par les grandes.

5.° Par la périodicité de la goutte , qui a rarement lieu dans le rhumatisme.

6.° Par l'hérédité , qui paraît plus en faveur de la goutte que du rhumatisme.

7.° Par la présence des concrétions tophacées dans les articulations , les reins , la vessie , et diverses autres parties du corps des gouteux , ce qui est très-rare chez les rhumatisans.

8.° Par l'affinité qui paraît exister entre la goutte , les hémorrhoïdes , les dartres et les calculs (1).

9.° Par le mode de terminaison. La goutte se termine le plus souvent par des tophus , des nodosités , qui amènent la difformité , la paralysie du membre , tandis que le rhumatisme passe à l'état chronique , à des tumeurs blanches.

Ce serait nous écarter du texte de notre dissertation et des limites étroites que nous nous sommes imposées que de pousser plus loin le parallèle de ces deux maladies , qui néanmoins suffira , nous l'espérons , pour justifier la distinction établie entre le rhumatisme et la goutte.

(1) M. Récamier, Leçons de clinique.

Prognostic.

En général , le prognostic du rhumatisme n'est pas bien fâcheux , et la vie du malade est rarement compromise ; mais plus les douleurs sont mobiles , plus on doit craindre quelque métastase dange-reuse. On doit encore redouter , si le traitement n'est pas approprié à la nature du mal , et que les phénomènes soient peu intenses , le passage à l'état chronique , des tumeurs blanches , etc. MM. *Chomel* et *Ponsard* font observer que la cessation subite des douleurs sans phénomènes critiques doit toujours faire envisager aux médecins les dangers les plus grands ; et , dans ce cas , il faut bien se garder de promettre une guérison assurée.

Traitement.

Le traitement se divise en *préservatif* et en *curatif*.

Le premier , ou la prophylaxie , consiste à éviter , autant que possible , l'action des causes déterminantes , et à corriger la prédisposition plus ou moins grande à contracter le rhumatisme. Ainsi on devra avoir le plus grand soin de se prémunir contre les changemens brusques de température , le refroidissement partiel ou général de notre corps , d'autant plus funeste que nous sommes en sueur plus copieuse , et que nous y sommes plus prédisposés. Dans nos climats , où la température est si variable , surtout aux équinoxes , il est de la plus haute importance , pour les personnes faibles et très-susceptibles , de porter sur la peau de la flanelle. On ne doit pas mettre moins de soin à ne pas quitter trop tôt les habits d'hiver pour prendre ceux d'été. Que de personnes n'avons-nous pas vues payer bien cher l'empressement qu'elles mettent à être les premières à annoncer par leurs costumes le retour de la belle saison ! C'est encore une grande imprudence que de laisser refroidir sur soi des vêtemens mouillés. On aura grand soin d'éviter le séjour dans des appartemens trop

chauds ou dans des lits trop mous , qui rendent notre corps plus impressionnable aux moindres variations atmosphériques.

On a proposé une foule de moyens pour le traitement curatif , que nous allons faire connaître.

Bouillon , *Charles Pison* , *Rivière* et *Barthez* , en France ; *Sydenham* et *Cullen* , en Angleterre ; *Hoffmann* , *Stoll* , *Quarin* , en Allemagne , ont recommandé la saignée générale. Si le rhumatisme articulaire aigu débute chez un sujet robuste et vigoureux , d'un tempérament pléthorique et sanguin , lorsque les douleurs sont très-violentes , que le pouls est dur et fort , et en rapport avec les battemens du cœur ; que la langue est sèche , la soif intense , et surtout s'il y a eu suppression d'une hémorrhagie ou d'une saignée habituelle , l'ouverture de la veine , ainsi que tout le régime antiphlogistique , sont très-bien indiqués. Mais on doit bien se garder de faire un usage immodéré de ce moyen , comme le pratiquent de nos jours certains praticiens. *Sydenham* , d'abord partisan outré des évacuations sanguines , finit par n'en user que très-rarement , et par ne prescrire à ses malades qu'un régime lacté et des boissons rafraîchissantes. Nous pensons qu'on doit s'en abstenir chez les sujets faibles , débilités par des excès quelconques , et chez lesquels la circulation est plutôt accélérée par la douleur que par une diathèse inflammatoire. Il suffit alors de recourir aux sangsues appliquées sur l'articulation malade , au nombre de douze , quinze , vingt : un plus petit nombre , trois ou quatre , par exemple , comme le recommande *M. Chomel* , à l'imitation de *Pringle* , quoique plus souvent répétées , ne produisent pas le même effet. Ce même moyen , de sédatif qu'il est dans le premier cas , devient stimulant dans le second.

Les sudorifiques , d'un très-grand usage dans le traitement du rhumatisme , sont administrés à l'intérieur , ou appliqués à la surface de notre corps.

Dès le commencement , lorsqu'on n'a pas encore assez combattu l'irritation , leur usage peut devenir funeste. Nous avons vu retirer quelques bons effets de la poudre de *Dower* , qui est calmante et

sudorifique , vers la fin de la maladie , lorsque déjà il n'existait plus d'irritation dans l'estomac ou les intestins. Il faut être très-réservé sur l'emploi de l'antimoine diaphorétique et de toutes les substances qui jouissent fortement de cette propriété. De tous les drastiques, les plus utiles et les moins dangereux sont l'infusion de sureau , celle de bourrache et de pensée sauvage ; les bains de vapeur d'eau pure , ou chargée de quelque principe aromatique. Les bains d'eau simple ne contribuent pas peu à hâter la terminaison de la maladie , et à rétablir le libre exercice des mouvemens.

La méthode de *Rasori* ou des contre-stimulistes , offre des phénomènes trop extraordinaires à l'observateur attentif pour qu'ils ne trouvent pas ici leur place.

Jusque dans ces derniers temps , les praticiens, voyant que deux ou trois grains d'émétique déterminaient plusieurs vomissemens avec de grands efforts, n'osaient en administrer une plus grande dose, dans la crainte de déterminer des accidens très-fâcheux. Mais le médecin de Milan n'a pas craint , d'après ses théories médicales , d'en faire prendre dans diverses phlegmasies aiguës depuis six , huit , douze , vingt grains, et même progressivement jusqu'à quelques scrupules. Plusieurs praticiens français , MM. *Laennec*, *Récamier*, *Husson*, etc., à Paris , M. *Barbier*, à Amiens , etc., ont répété ces expériences, et quoique tous n'aient pas eu les mêmes résultats , tous s'accordent à dire que les propriétés du tartre stibié n'avaient pas été bien connues jusqu'ici. En effet, si l'on administre dans un véhicule agréable à prendre six à huit grains de tartrate antimonial de potasse en plusieurs doses, on voit que le malade, à la première prise , évacue deux ou trois fois par le haut et plusieurs fois par le bas ; si , après la première dose , on en fait prendre une seconde , une troisième , etc., les vomissemens, ainsi que les évacuations alvines, diminuent de plus en plus , souvent même il n'y en a pas du tout. On peut introduire dans l'estomac vingt , trente-six grains, et plus, de ce sel antimonial sans provoquer de vomissemens, sans selle aucune ; on pourra même le continuer à la même dose pendant quelques

jours, sans obtenir plus d'effet et sans observer de grandes irritations gastriques. Mais chez la plupart des malades, quoique l'émétique ne soit pas accompagné d'évacuations, il est facile de remarquer qu'il stimule le canal digestif; quelques jours après son emploi, ce sel incommode beaucoup de personnes, elles ne peuvent plus le supporter. Le poulx, comme le fait observer M. *Barbier* (1), perd de sa fréquence tout en conservant sa force et sa vitesse. Souvent, longtemps après la cessation de l'usage de l'émétique, les organes annoncent qu'ils ont été offensés. Il y a de l'inappétence, des rapports, des gonflemens abdominaux, des coliques, de la diarrhée, etc. Tout cela n'annonce-t-il pas que ce médicament a irrité le canal intestinal? L'usage de l'émétique est assez souvent suivi de sueurs copieuses. Les malades paraissent mieux alors en supporter l'action; mais on ne doit pas perdre de vue que l'on a affaire avec un puissant stimulant. L'estomac, dit encore M. *Barbier*, a une résistance vitale étonnante et admirable; les rougeurs, les irritations que font éprouver à ses tissus les médicamens émétiques et autres s'effacent avec une grande promptitude, aussitôt que l'agent a cessé son action; mais cette résistance disparaît avec ses conditions physiologiques. Les agressions qu'il supportait sans peine dans son état naturel occasionnent des *changemens profonds*, des *désorganisations pernicieuses*, quand il est dans une condition pathologique.

D'après ce que nous avons vu et observé, nous pensons que l'emploi du tartre stibié à hautes doses est des plus chanceux et le plus souvent même très-funestes. Car de deux choses l'une : ou ce sel agit sur des organes sains ou sur des organes malades. Dans ce dernier cas, il est évident que l'état du malade doit s'aggraver par la nouvelle stimulation déterminée sur une partie phlogosée. Dans le premier cas, il ne manquera pas, s'il est pris pendant long-temps, d'irriter,

(1) Traité de matière médicale. — Nous empruntons à cet auteur presque tout ce que nous avons à dire sur l'action du tartre stibié.

d'enflammer les organes avec lesquels il est mis en contact, à moins qu'on ne dise avec quelques médecins, pour lever toute difficulté, qu'il n'est que diaphorétique, que c'est un spécifique par excellence qui porte son action sur la diathèse morbifique et non sur les organes!!!

Les succès que plusieurs praticiens distingués rapportent de l'usage de l'émétique dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu seraient peut-être moins nombreux si, après ces cures que l'on regarde comme merveilleuses, on s'était donné le soin et la peine d'observer la convalescence des malades, et de les suivre long-temps après leur sortie de l'hôpital. S'il nous était permis de conclure de quelques observations bien complètes que nous avons recueillies par nous-mêmes, ou qui nous ont été communiquées, nous pourrions avancer qu'il y a au moins les trois quarts des rhumatisans traités par la méthode dont il s'agit, qui ont fait des rechutes, ou qui ont eu des entérites chroniques.

Quant à la constipation qui accompagne le rhumatisme, on doit la combattre par les mêmes moyens que l'entérite; mais si elle ne dépendait que d'une légère irritation, des boissons légèrement purgatives ou quelques doux purgatifs, tels que l'huile de ricin, le petit-lait avec un sel neutre, de la manne, du tamarin, quelques lavemens émolliens suffisent dans la plupart des cas. Qu'on se garde bien de jamais recourir aux purgatifs drastiques. *Morbus purgatione irritatur, more eorum morborum qui consistunt in inflammatione* (1).

Les narcotiques employés à l'intérieur engourdissent la sensibilité par l'afflux du sang qu'ils déterminent vers le cerveau; employés à l'extérieur, ils ne réussissent pas toujours à pallier les souffrances du

(1) *Ballonii liber de rheumatismo*, p. 167.

malade, et quand ils amènent ce dernier résultat, ils ne font que masquer les progrès du mal.

L'acupuncture a été employée avec succès dans le rhumatisme aigu, mais principalement dans la sciatique et la phlegmasie qui paraît siéger dans les muscles. La clinique de M. le professeur *Cayol* nous en offre quelques exemples.

Le quinquina a eu sa place dans le traitement du rhumatisme aigu; mais je crois que c'est à tort que *Giannini* et quelques autres médecins célèbres ont accordé un éloge trop pompeux à ce médicament. Il est reconnu qu'il serait très-imprudent de l'employer dans le commencement de la maladie, comme aussi on peut en retirer de très-grands avantages vers sa fin, lorsque le rhumatisant est faible, que l'enduit de la langue, dit *Scudamore*, borné à ses bords, semble se détacher, et que les intestins sont dans leur état physiologique, et la peau relâchée. Il est encore utile quand les douleurs semblent présenter le caractère d'intermittence. Dans ce cas, on ne doit le donner qu'à petites doses, associé avec le petit-lait ou tout autre véhicule tempérant.

Les cataplasmes, les emplâtres, les onguens, de quelque nature qu'ils soient, doivent être entièrement proscrits, comme peu propres à soulager. Les seuls topiques que l'on puisse se permettre sont quelques linimens, qui ont pour base l'ammoniaque, l'éther acétique, le camphre; mais ces moyens ne sont utiles que lorsque le rhumatisme n'est plus dans son état d'acuité, et que déjà il n'est fixé que sur quelques articulations dont les seuls mouvemens sont gênés. Dans cette même intention, on a préconisé les frictions pratiquées sur la partie, pendant un certain temps, avec une brosse destinée à cet usage, ou mieux encore avec un morceau de flanelle imprégné de quelque vapeur balsamique.

On a coutume, dans le cours du rhumatisme, de placer les malades sous des couvertures très-épaisses, afin de les faire transpirer. C'est, en effet, un moyen qui seconde beaucoup l'action des diaphoré-

tiques, qui peut même paraître essentiel pour leur succès. Nous pensons, avec *Scudamore*, qu'il serait bon de ne pas trop surcharger de vêtemens les malades, de leur donner des draps de lit bien chauds et bien secs, que l'on renouvellera souvent, ainsi que l'air de la chambre, en ayant le soin toutefois de maintenir à peu près la température de l'appartement au même degré.

La diète devra être plus ou moins sévère, suivant les circonstances. Elle a le double avantage de modérer l'irritation articulaire, et de prévenir celle du tube digestif, si elle n'existait préalablement. Les boissons seront émollientes, tempérantes, diaphorétiques. On administrera avec avantage le petit-lait, si recommandé par *Sydenham*; l'eau d'orge, de chiendent, celle de gomme, de riz; la bourrache, la guimauve, etc., miellées ou édulcorées avec du sirop de gomme. Lorsque l'état fébrile sera passé, et qu'il n'y aura plus de signes d'irritation gastrique, on permettra quelques légers alimens pour revenir graduellement au régime ordinaire.

Si le convalescent ne prend pas avec soin ces précautions, s'il n'observe strictement les préceptes d'hygiène que nous avons exposés dans la prophylaxie, il fera inévitablement de fréquentes rechutes.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect. 2, aph. 6.*

II.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus mutationes magnæ, tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect. 3, aph. 55.*

III.

Quæ ducere oportet, quò maximè vergant, eò ducendum per convenientia loca. *Sect. 1, aph. 21.*

IV.

In acutis affectionibus rarè et per initia purgationibus utendum, idque diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. *Ibid., aph. 24.*

V.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid., aph. 8.*

VI.

Sed et si quid doluerit antè morbum, ibi se figit morbus. *Sect. 4, aph. 33.*

VII.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Sect. 1, aph. 33.*

VIII.

Mulieri in utero gerenti alvus si multum profluat, abortionis periculum. *Ibid. , aph. 34.*

